

die Unabhängigen!

Homepage: www.un-abhaengige.de
email: webmaster@un-abhaengige.de



Never give up!

Position der Unabhängigen zur Tarifbewegung Mindestbesetzung, Gesundheitsschutz und Ausbildungsqualität

Nach den Erfahrungen mit dem ausgelaufenen Tarifvertrag Gesundheitskommission setzt die Gewerkschaft ver.di an der Charité ihre Tarifbewegung für einen Tarifvertrag zur Regelung von Mindestbesetzungen fort. Dabei stehen weiter die Forderungen zu einem pauschalen Besetzungsschlüssel für die verschiedenen Bereiche und Stationen im Vordergrund. Für die Versorgung von 5 PatientInnen soll mindestens eine Pflegekraft auf den Normalstationen zur Verfügung stehen und im Intensivbereichen soll eine Pflegekraft nicht mehr als 2 PatientInnen versorgen. Die Forderung „Keine Nacht allein“ gilt für alle Stationen. Für alle anderen Bereiche soll es ebenfalls Regelungen geben, um das Maß der Belastung zu ermitteln und entsprechend zu reagieren.

Diese Forderungen der Gewerkschaft bezüglich einer Mindestbesetzung scheinen uns nach wie vor sehr angemessen!

Das in den Kliniken zu wenig Personal vorhanden ist, bestreitet auch in den Medien kaum jemand. Und die Teilnehmer der zweitägigen Warnstreiks konnten durchaus Zustimmung für ihre Forderungen bei den PatientInnen und in der Berliner Bevölkerung wahrnehmen. Auch wird immer wieder betont, dass der Personalmangel in den deutschen Krankenhäusern ein Ausmaß erreicht hat, der zu Gefährdungen der PatientInnen führen kann. Obwohl die Forderung nach deutlich mehr Personal in den Kliniken eine breite gesellschaftliche Akzeptanz erfährt, scheint das Management der Charité nicht bereit zu sein, den sich aus diesen Forderungen ergebenden Personalzuwachs vertraglich zuzusichern. **Dabei ist es doch auch in der Verantwortung dieses Managements, die Arbeitsbedingungen so zu gestalten, dass die Beschäftigten ihre Arbeit leisten können, ohne krank zu werden und die individuelle PatientInnenversorgung zu jedem Zeitpunkt sichergestellt ist.**

Verwiesen wird auf die Kosten, die der Charité entstehen, wenn die Forderungen umgesetzt werden. Dies würde dem Ziel einer „Schwarzen Null“ in der Bilanz auch in den kommenden Jahren entgegenstehen.

Wir sehen, dass diese Position auch aus den politischen Vorgaben z.B. an den Vorstand der Charité resultiert.

Doch es kann nicht die Aufgabe der Beschäftigten sein, von einem Protagonisten der Gesundheitspolitik zum Nächsten zu laufen, um die Situation in den Kliniken zu verbessern.

Die Erfahrung haben wir bereits, dass dann ein wildes Ping Pong Spiel beginnt. Die Klinikmanager verweisen auf die Politik, diese auf die Krankenkassen, diese wieder auf die Politik und am Ende steht dann immer der ominöse Markt mit seinen angeblich nicht zu verändernden Anforderungen. Der Vorstand der Charité muss seine Verant-

wortung auch gegenüber den politischen Entscheidungsträgern durchsetzen.

Es erscheint uns sinnvoll, dort anzufangen und sich zu engagieren, wo man einen sehr großen Teil seiner Zeit verbringt: Im eigenen Arbeitsumfeld.

Und noch einmal: Dies geschieht gerade in Verantwortung für die zu versorgenden Menschen und für die eigene Gesunderhaltung.

Davon zeugen auch die zu Hunderten zählenden Gefährdungsanzeigen auf die bisher nicht oder nur unzureichend von der Charité reagiert wurde.

Die Forderungen sind aus der Belegschaft der Charité selbst heraus erhoben worden. Also von den Menschen, die die Situation in der Charité jeden Tag erleben. Und auch ziemlich gut wissen, was sich ändern muss, damit das Arbeiten in der Krankenversorgung wieder attraktiv wird. Sympathisch erscheint uns auch, dass in dieser Tarifbewegung versucht wird, die KollegInnen stärker in den Fortgang der Verhandlungen in Form der Tarifberater mit einzubeziehen. Ein guter Ansatz für die im Streikfall notwendigen Streikversammlungen. Zudem können über diesen Weg auch die nichtklinischen Bereiche der Charité ihre Forderungen formulieren.

Dagegen waren wir schon irritiert darüber, dass es seitens der Gewerkschaft gkl keine Freigabe zum Streik gab. Ist dies tatsächlich der richtige Zeitpunkt für Organisationsstreitereien? Von der Betriebsgruppe des Marburger Bund gab es zumindest eine Solidaritätserklärung auch wenn sonst seitens der Ärzteschaft nur wenige Vorschläge mitzubekommen sind, wie sie ihre hohe Arbeitsbelastung reduzieren könnten. Dass die Arbeitsbedingungen auch für die ärztlichen KollegInnen ein großes Thema sind, weiß jeder, der sich in den Arztzimmern ein wenig umhört.

Worin wir den Vorteil einer pauschalen Besetzungsformel sehen:

- In jeder Schicht ist die Einhaltung der Mindestbesetzung durch das Abzählen der PatientInnen und der KollegInnen zu kontrollieren.
- Es handelt sich um eine Mindestbesetzung! Damit stehen den Verantwortlichen alle Möglichkeiten offen, zusätzliches Personal einzusetzen, wenn dies für die Versorgung notwendig ist. Zum Beispiel in Einheiten der Palliativversorgung oder auch in Reha- Bereichen. Auch auf Anforderungen, die sich aus der demographischen Entwicklung ergeben, kann so reagiert werden.
- Im Gegensatz zur Anwendung einer PPR- ähnlichen Regelung ist eine Kontrolle der Besetzung eben sofort möglich. Es muss nicht zunächst eine Vorleistung erbracht werden, an deren Ende dann zu einem bestimmten Zeitpunkt festgestellt wird, dass die vergangenen Wochen oder Monate mit zu wenig Personal gearbeitet werden musste. Die Berechnung des notwendigen Personals geschieht bei der PPR nämlich immer erst im Nachhinein.
- Die derzeit vorliegenden Zahlen der PPR dürften zudem ein sehr verzerrtes Bild vorlegen, denn die darin enthaltenen Pflegemaßnahmen und Zeitkontingente sind mittlerweile Jahrzehnte alt. Das ins Feld geführte Argument der Gerechtigkeit bei der Personalbemessung können wir nicht gelten lassen, schon allein deshalb nicht, weil es in den vergangenen Jahren auch keine Rolle für das Management gespielt hat.
- Eine personelle Unterbesetzung kann wohl für jeden klinischen Bereich diagnostiziert werden. Und wohl auch für die nicht-klinischen Einheiten! Dies gilt insbesondere unter Berücksichtigung der immer stärker werdenden Praxis interdisziplinärer Belegungen. Die Belegschaft der Charité sollte sich nicht entlang der Stationsgrenzen wie Intensiv- und Normalstation spalten lassen!
- Die Probleme bei der Aufstockung des Personals um eine beliebig festgelegte Zahl neuer KollegInnen haben wir beim Tarifvertrag Gesundheitskommission kennen gelernt. Nach wie vor wissen wir dann nicht, ob das angeblich zusätzlich eingestellte Personal nicht einzig dafür ausreicht, die heute schon unbesetzten Stellen aufzufüllen. Es kann dadurch sehr schnell lediglich die Festschreibung des Status quo folgen!
- Wer nun sagt, dann gibt es ja für die Vertreter der Charité nichts mehr zu verhandeln, dem sei zur Beruhigung gesagt. Sie werden schon noch feilschen. Zum Beispiel darum, ob die Stationsleitung, die Patientenmanager oder die Servicekräfte zu dieser pauschalen Besetzungsquote gehören. Die immer weiter gehende Umwidmung von Intensivstationen zu Sondereinheiten, die einen Status unterhalb der Intensivbetreuung haben, wird weiter gehen und im Zweifel den Besetzungsschlüssel aufweichen.

PPR: Pflegepersonalregelung, eine Berechnungsgrundlage für den Personalbedarf, für kurze Zeit mit Gesetzeskraft, hatte aber wohl zu hohen Personalbedarf ergeben und wurde flugs wieder ausgesetzt, an der Charité bis vor wenigen Jahren noch verwendet, in der Regel als Argument für schlechtere Besetzungen, die errechneten Stellen wurden an der Charité nur zu ca. 80% anerkannt; in letzter Zeit wurde gar nicht mehr mit der PPR argumentiert



Oliver Goetz

Krankenpfleger Station 202

Mitglied im KPR

Tel.: 522028

olivergoetz@hotmail.com

Mich interessieren die Informationen der Unabhängigen

Ich möchte die Arbeit der Unabhängigen anregen

Ich möchte bei den Unabhängigen mitmachen

ViSDP: O. Goetz, die Unabhängigen